

Rééducation

Syndrome de canal carpien non opéré.

Généralités



- **Définition :**

Le syndrome du canal carpien désigne les troubles liés à la compression du nerf médian lors de son passage dans le canal carpien. Très fréquent. Chaque année, en France, 600 000 personnes sont affectées par ce syndrome et un peu plus de 130 000 sont opérées.

Plus fréquent chez la femme que chez l'homme ainsi que dans 2 tranches d'âge : entre 40 et 50 ans, et entre 60 et 70 ans.

La grossesse favorise l'apparition de ce syndrome. Il régresse après l'accouchement et peut récidiver lors des grossesses ultérieures.

- **Physio-pathologie :**

- La compression du nerf génère des troubles sensitifs et moteurs : engourdissement, paresthésies (fourmillement), sensation de décharges électriques. Plus on maintient la compression plus les troubles sont importants (la nuit+++), parésie des muscles intrinsèques externes du pouce.
- Le plus souvent idiopathique mais parfois secondaire à une pathologie (métabolique, traumatique, rhumatismale).
- Soit compression directe sur le talon de la main (clavier informatique, carreleur...), soit compression indirecte par flexion de poignet maintenue (sommeil nocturne, geste professionnel).
- Soit c'est le contenant qui prend plus de la place que prévue (modification structurelle après fracture, polyarthrite...), soit c'est le contenu (ténosynovite, névrite...).

Objectifs de la rééducation ?

Diminuer le volume du contenu
et essayer d'augmenter le diamètre du contenant.

- Lutter contre l'inflammation.
- Lutter contre les paresthésies.
- Prophylaxie de la récurrence.



Canal carpien non opéré : rééducation

Orthèses et rééducation

3 cas de figure :

1. Troubles uniquement la journée, aucun réveil nocturne.
2. Troubles uniquement la nuit, aucune gêne la journée après le dérouillage matinal.
3. Troubles permanents, jours et nuits.

Attelles :

- Attelle statique de poignet (courte). Elle laisse les doigts et le pouce libre. C'est une orthèse mixte de repos et de fonction.
- Attelle statique pour positionnement poignet-main-doigts (longue). Elle empêche tout mouvement des doigts et du poignet. C'est une orthèse de repos.

Rééducation :

Elle est la même quelque soit le cas de figure !

= **diminuer le volume du contenu** et **essayer d'augmenter le diamètre du contenant**.

Canal carpien non opéré : rééducation

Orthèses et rééducation

Attelle longue :

Positionnement poignet-main-doigts proche de la rectitude ; poignet ext = 20° ; MP flexion = 20°.

Principe du chewing-gum = si on étire les tendons ils s'affinent -> diminution de leur calibre.

Lorsque les fléchisseurs sont étendus = maintient des lombricaux en dehors du canal.

Se rappeler : la flexion des doigts et du poignet

- 1 - Augmente le calibre des tendons.
- 2 - Fait pénétrer les lombricaux dans le canal.
- 3 - Induit une compression du nerf contre le ligament.

Attelle courte :

Poignet ext = 20°, le pouce et les doigts sont libres.

Objectif : limiter la compression du nerf générée par la flexion du poignet.



Canal carpien non opéré : rééducation

Orthèses et rééducation

Rééducation :

Diminuer le volume du contenu :

- Massage, drainage.
- Cryothérapie.
- Etirements des muscles fléchisseurs des doigts et du pouce.
- Etirements des muscles lombricaux.
- Etirements et mobilisations du nerf médian.
- Ultrasons.

Augmenter le diamètre du contenant :

- Mobilisations des os du carpe (2 rangées, 3 colonnes).
- " Etirement " du ligament annulaire antérieur du carpe...

Lutter contre la douleur et les troubles de sensibilité :

- Le jour : vibrations de désensitisation et exercices de re-sensibilisation.
- La nuit : port d'une attelle ou bien mettre la main vers le bas (en dehors du lit ou position debout).

Canal carpien non opéré : rééducation

Orthèses et rééducation

Éirement des lombricaux :

Après avoir positionné les MP en extension et les IPP et les IPD en flexion, demander une flexion des doigts (le kiné maintient la position).



Éirement et mobilisation du nerf médian :

Epaule = Abaissement + ABD + RE.

Coude = EXT + supination.

Poignet = EXT + supination.

Doigts = EXT.

Pouce = ABD.

Cou = inclinaison controlatérale.



Exercices de re-sensibilisation :

Réapprentissage des contacts :

chaud - froid ; mouillé-sec ; doux - rugueux ;

rugueux - lisse ; glissant - abrasif ;

rond - carré ; sphère - cube...



Canal carpien non opéré : rééducation

Orthèses et rééducation

Prophylaxie et auto-rééducation :

- Eviter les outils qui compriment le canal carpien.
- Eviter les flexions de poignet prolongées.
- Eviter les appuis sur le talon de la main.
- Porter une attelle nocturne.
- Pratiquer des étirements des fléchisseurs des doigts et du pouce.
- Pratiquer des étirements et mobilisations du nerf médian.



FIN !